



DIANA M. BONTÁ, R.N., Dr.P.H.
Director

State of California—Health and Human Services Agency
Department of Health Services



ARNOLD SCHWARZENEGGER
Governor

加州家庭規劃辦公室通知
家庭公約計劃

隱私權管理方法通知

2003年4月14日生效

本通知說明如何使用與披露有關您的醫療資訊以及您如何獲得此類資訊。
請仔細閱讀。

隱私權與您

您的健康資訊屬於個人和保密資訊。家庭公約計劃必須為您的健康資訊保密。當您申請獲得我們的服務時，我們會獲得有關您的資訊。當您的醫生、牙醫、診所、實驗室及醫院請求我們批准您的健康護理服務並為您的健康護理服務付費時，會向我們提供資訊。我們必須向您提供本法律通知，讓您瞭解我們如何為您的健康資訊保密以及您享有的權利。

隱私權管理方法通知變更

家庭公約計劃必須遵守本通知的規定。我們有權更改我們的隱私權管理方法，並在所有的家庭公約計劃記錄中使用。如果我們確實作出變更，我們將改寫本通知，並立即將通知發給參加家庭公約計劃的人士。

我們如何使用和披露有關您的資訊

家庭公約計劃及與我們合作的人士必須遵守有關如何使用和分享您的資訊的法律。只能因與運營家庭公約計劃相關的原因使用或分享您的姓名、地址、個人情況、醫療記錄以及您的醫療史，除非法律規定我們必須分享資訊。此類原因包括：

- 核准資格及醫療協助數額
- 批准和提供家庭公約計劃服務以及為家庭公約計劃服務付款
- 對涉及家庭公約計劃的案例（例如欺詐）進行調查或提出起訴

以下範例顯示我們因治療、付費及健康護理運營如何使用和分享您的健康資訊：

1. **治療：**您可能需要接受生殖健康醫療護理服務，該項服務必須事先獲得家庭公約計劃的批准。我們將從其他人處獲得資訊並與其他人分享資訊，以確保您獲得所需的護理。
2. **付費：**家庭公約計劃以及與我們合作的其他人接收、審查、批准和處理因向您提供生殖健康醫療服務而送交給我們的健康護理索賠申請，並就此類索賠申請付款。當我們這樣做時，我們與醫生、實驗室、診所及因提供服務向我們收款的其他人分享資訊。
3. **健康護理運營：**我們可能使用您的健康記錄檢查您接受的生殖健康護理服務的品質。我們還可能在審計、反欺詐和虐待計劃、規劃和管理家庭公約計劃時使用您的健康記錄。

其他使用您的健康資訊的情況

我們可能會根據法院命令或應法律要求必須披露您的健康資訊。如果是與家庭公約計劃運營相關，我們會向法院或律師主動提供資訊。此類案例可能涉及欺詐或在家庭公約計劃已經就您的醫療索賠申請付款後從應承擔法律責任的第三方追償資金的訴訟。

您或您的醫生、醫院等機構可以就家庭公約計劃對您的服務索賠申請作出的決定提出上訴。在作出此類上訴決定時可能會使用您的健康資訊。

何時需要獲得書面許可？

家庭公約計劃可能在有限的範圍內使用或分享您的資訊。如果家庭公約計劃希望使用以上未列出的任何方式使用您的健康資訊，我們必須獲得您的書面許可。如果您因其他原因給予我們使用或分享您的資訊的書面許可，您可以隨時以書面形式撤銷您的許可。

我享有哪些隱私權？

您享有以下隱私權：

- 您有權要求我們不要用以上描述的方法使用或分享您的個人家庭公約計劃資訊。我們可能無法同意您的請求。
- 您有權要求家庭公約計劃僅以書面形式或用另一個地址、郵遞信箱或電話號碼與您聯絡。我們會在需要保護您的安全的情況下接受合理的請求。
- 您有權查閱家庭合約計劃保存的關於您的資訊，並索取一份該資訊副本。法律上有權代表您的人士（您的個人代表）亦可代表您查閱該資訊，並索取一份該資訊副本。家庭公約計劃保存有資格資訊、有關您的健康護理賬單的資訊、以及生殖健康醫療資訊，我們使用此類資訊批准向您提供的服務或管理您的生殖健康護理服務。我們會寄給您一份表格要求您填寫，並向您收取記錄複印費和郵寄費。我們可能會由於法律許可的原因禁止您查閱您的部份記錄。
- 您有權要求更改您的記錄中的錯誤或不完整的資訊。如果該資訊並非由家庭公約計劃編寫或保存或者資訊已經正確和完整，我們可能拒絕您的請求。您可以要求對我們的拒絕決定進行審查，或者寄出一封信函，說明您不同意我們的決定。該說明會保留在您的家庭公約計劃記錄中。
- 當我們因您的護理、付款或家庭公約計劃運營之外的原因分享您的健康資訊時，您有權要求我們提供一份清單，列出我們分享資訊的對象、時間、原因及內容。
- 您有權索取一份本「隱私權管理方法通知」的列印副本。您還可以在我們的網站上查閱該通知：www.familypact.org。

如何與我們聯絡瞭解詳情

如果您希望使用本通知中解釋的任何隱私權，請打電話或寫信給我們：

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732, MS 4722
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 或 (877) 735-2929 TTY/TDD

欲索取本通知的其他語言、布萊葉文、大號印刷字體、錄音磁帶或光盤版本，請使用以上電話號碼及地址打電話或寫信給隱私權官員。

申訴

如果您認為您的隱私權受到侵犯並希望提出申訴，您可以打電話或寫信提出申訴：

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732, MS 4722
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 或 (877) 735-2929
TTY/TDD

或

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, CA 94102
(800) 368-1019

禁止報復

如果您提出申訴或使用本通知中所列的任何隱私權，家庭公約計劃不得撤銷您的健康護理福利或以任何方式進行報復。

問題

如果您對本通知有任何問題並希望獲得進一步詳情，請按照提供的地址和電話號碼與健康服務部的隱私權官員聯絡。

*****重要事項*****

家庭公約計劃並未保存您的醫療記錄的完整副本。如果您希望查閱或更改您的醫療記錄或索取醫療記錄副本，請與您的醫生或診所聯絡。